

ГОУ ВПО министерства здравоохранения и социального развития
«КрасГМУ им. В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Кафедра фтизиатрии и туберкулеза с курсом ПО.

САРКОИДОЗ



Выполнила студентка
513 группы лечебного
факультета
Ширякова О.И.

Саркоидоз

(болезнь Бенъе — Бёка — Шаумана) — системное заболевание, при котором могут поражаться многие органы и системы, характеризующееся образованием в поражённых тканях гранулём.

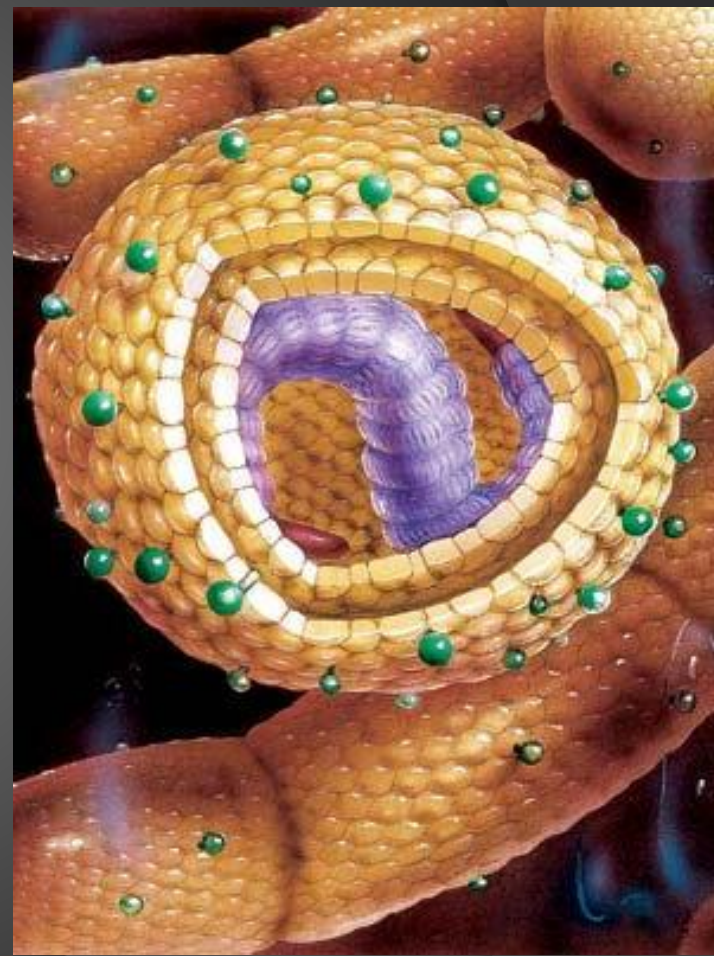
Гранулема - ограниченный очаг воспаления, имеющий форму плотного узелка различных размеров, гистологически- это неказеифицированные эпителиоидноклеточные гранулемы.

Наиболее часто поражаются лимфатические узлы, лёгкие, печень, селезёнка, реже — кожа, кости, орган зрения и др.

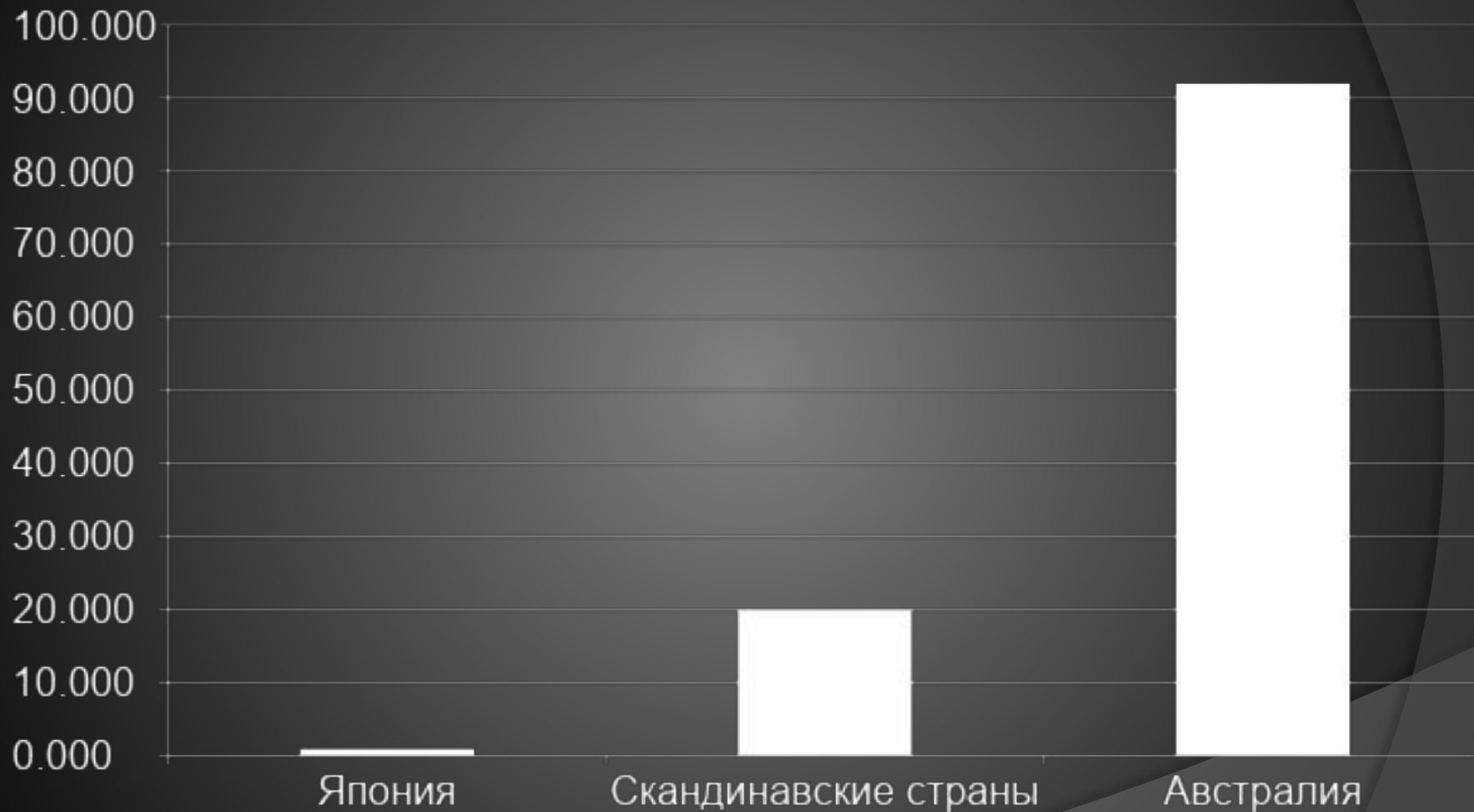


Этиология

- ⦿ В настоящее время причина саркоидоза неизвестна. Саркоидоз — это воспаление, при котором лимфоциты становятся очень активными. Саркоидоз не относится к инфекционным заболеваниям и не передается окружающим.



Эпидемиология



Патогенез

Лимфоцитарный альвеолит	Саркоидная гранулёма	Анергия к кожным тестам
<p>Это наиболее раннее изменение в легких, вызванное, вероятнее всего, альвеолярными макрофагами и Т-хелперами, выделяющими цитокины. Часть больных лёгочным саркоидозом имеет олигоклональную локальную экспансию Т-лимфоцитов, вызывающую управляемую антигеном иммунную реакцию.</p>	<p>Образованием этой гранулёмы управляет каскад цитокинов. Гранулёмы содержат большое количество Т-лимфоцитов. В то же время для больных саркоидозом характерно снижение клеточного и повышение гуморального иммунитета: в крови содержание Т-лимфоцитов снижено, а В-лимфоцитов — повышено или нормально.</p>	<p>Именно замещение лимфоидной ткани гранулёмами приводит к лимфопении и анергии к кожным тестам с антигеном. Анергия часто не исчезает даже при клиническом улучшении и обусловлена, вероятно, миграцией циркулирующих иммунореактивных клеток в поражённые органы.</p>

Патогенез

- Полагают, что саркоидоз развивается при сочетании ингаляции неизвестного патогена окружающей среды и его взаимодействия с иммунной системой человека. Спектр потенциальных патогенов велик и оказывается различным в разных исследованиях, иногда результаты отрицательные. В этом аспекте изучались *Mycobacterium tuberculosis*, атипичные микобактерии, множество вирусов, включая вирусы герпетической группы, грибы и микоплазмы.

Патогенез

- Необъяснимым пока при саркоидозе является тот факт, что болезнь чаще встречается среди некурящих людей.

Клиническая картина

Первая стадия	характеризуется увеличением внутригрудных лимфатических узлов
Вторая стадия	этим определяются выраженные интерстициальные изменения и очаги различной величины преимущественно в средних и нижних отделах лёгких
Третья стадия	выявляются значительный диффузный фиброз в легких и крупные, обычно сливные фокусы, а также выраженная эмфизема, нередко с буллёзно-дистрофическими и бронхоэктатическими полостями и плевральными уплотнениями.

Рентгенологически

- Первая стадия
- Вторая стадия
- Третья стадия

Клиническая картина



Осложнения

- Осложнением при саркоидозе является развитие дыхательной недостаточности.

Диагностика

Подтверждение диагноза может быть проведено при трансбронхиальной биопсии

На ранних стадиях могут быть достаточными рентгенологические данные.

Спиральная компьютерная томография высокого разрешения может обеспечить диагностической информацией

. Гиперкальциемия, если имеется (10%), свидетельствует в пользу диагноза саркоматоидоза, устанавливаются, когда клинические

Повышен уровень АПФ в сыворотке крови, тест становится отрицательным при лечении.

и рентгенологические признаки подтверждены гистологически наличием

Лечение

Преднизолон

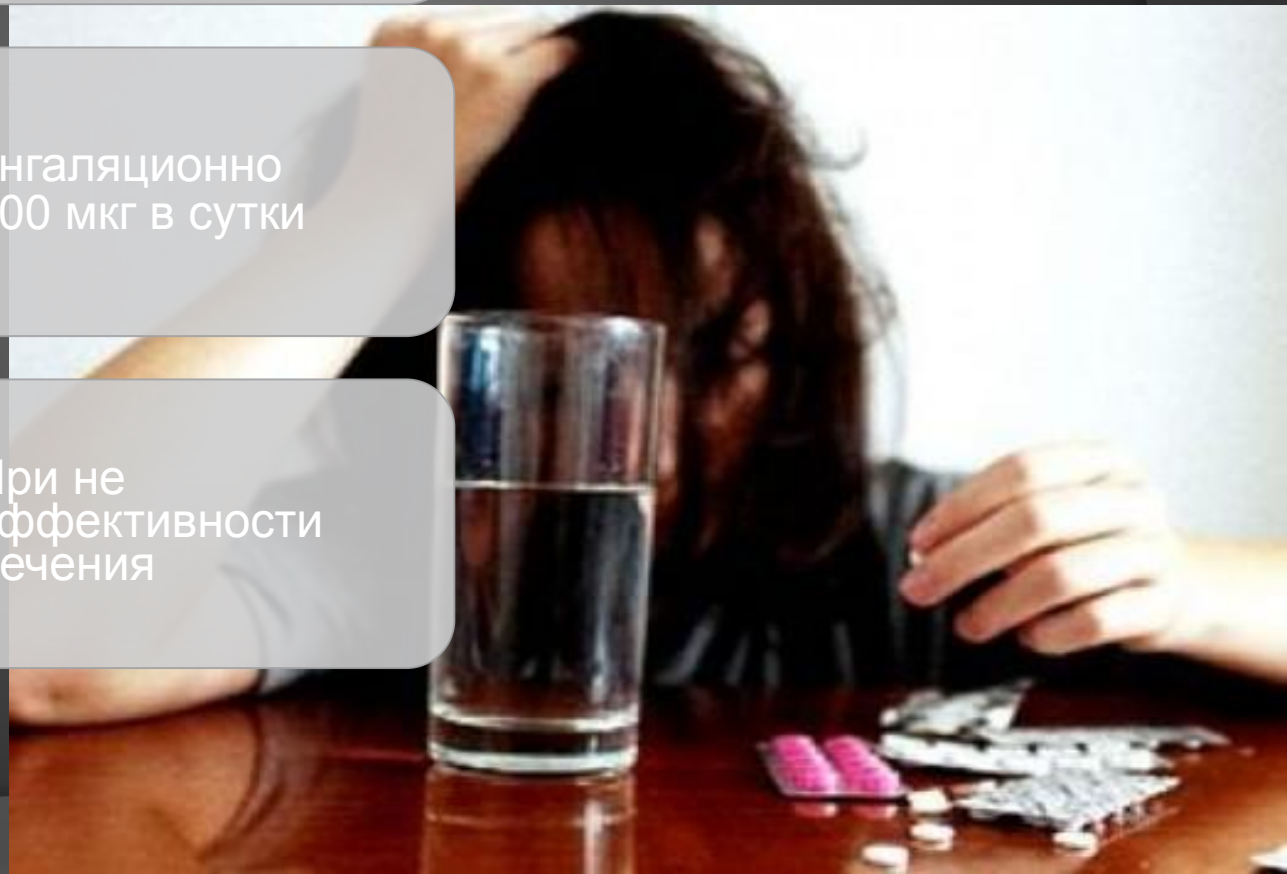
- 20 мг/сут (легочное поражение)
- дозе 0,5—1,0 мг/кг/сутки (внелегочное)

Будесонид и флутиказон

- ингаляционно
- 800 мкг в сутки

Азатиоприн

- При неэффективности лечения



Профилактика

- Для профилактики обострений саркоидоза следует стараться соблюдать здоровый образ жизни.
- Избегать лекарств и контактов с химикатами, вредными для печени, с токсичными летучими веществами, пылью, парами, газами.
- Избегать употребления продуктов, богатых кальцием.
- Не следует загорать.

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ.**